

FAX の場合送信表不要です。このまま送付してください。

FAX : 018-860-3825 健康づくり推進課 山田 宛

別 紙

健康経営セミナー（地域・職域連携推進研修会）参加申込書

開催日時：令和 8 年 1 0 月 2 7 日（火） 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 3 0

会 場：秋田市にぎわい交流館 AU 4 階 研修室 1、2

（住所：秋田市中通 1 - 4 - 1）

所属 _____

担当者氏名 _____

担当者連絡先 _____

送付先メールアドレス _____

所 属（課）	職 名	氏 名	備 考

※行が不足する場合、適宜追加してください。

講師・情報提供者への質問事項について記載ください。

（例：健康づくり施策の取り組みや健康経営の推進についての悩み等）

--

※令和 8 年 1 0 月 1 9 日（月）までメールまたは FAX にて申込みください。

《連絡先》

秋田県健康福祉部健康づくり推進課
調整・健康寿命延伸チーム 山田

電話：018-860-1426

FAX : 018-860-3825

E-mail : kenkou@pref.akita.lg.jp